



**Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires
Nations Unies
OCHA
République Démocratique du Congo**

Mission d'évaluation des besoins humanitaires

Province du Nord-Kivu

Mission d'évaluation des besoins humanitaires 2005

NORD KIVU – RAPPORT PROVINCIAL

1. Contexte de la province

Situé au Nord-est du pays, le Nord-Kivu est une des onze provinces de la RDC. Elle est frontalière avec l'Ouganda, le Rwanda à l'Est tandis que les provinces Orientale et du Maniema et du Sud-Kivu l'entourent au Nord, à l'Ouest et au Sud. Sa superficie est de 59.631 Km², soit environ 2,5 % de l'étendue du territoire national. Elle est peuplée de 4.2 millions d'habitants, environ 83% de cette population vit en milieu rural de l'agriculture traditionnelle, de la chasse et de la pêche.

La province est subdivisée en 6 territoires : Masisi, Walikale, Rutshuru et Nyiragongo (communément appelée « Petit-nord ») et Lubero, Beni (appelée le « Grand-nord ») et compte 13 peuples présentant des similitudes culturelles mais aussi des spécificités prédominantes. Entre autre, les Nande, les Hutu, Kano et Hunde se spécialisent dans l'agriculture et l'élevage tandis que les Tutsi se consacrent uniquement dans l'élevage tandis que la vocation principale des pygmées est la chasse. Cette composition indique une prédominance des peuples à vocation agricole cohabitant avec des éleveurs sur des terres de plus en plus rares.

2. Grandes problématiques

L'insécurité généralisée à travers du Nord Kivu est le **problème principal** qui empêche toute action humanitaire, de transition et de développement durable ainsi que des initiatives privées d'investissement, surtout dans les milieux ruraux.

Cette insécurité est causée par : la prolifération et la présence incontrôlée des milices et autres bandes armées (Interhamwe (FDLR), Mai Mai etc.); l'insuffisance d'encadrement des forces militaires et policières ; l'absence d'un système judiciaire équitable, et le faible et/ou l'absence du fonctionnement des services étatiques (délabrement des infrastructures socio collectives: écoles, centres de santé, hôpitaux etc.) couplé au non paiement de salaires aux fonctionnaires entraînent le rançonnement constant de la population par non seulement les militaires mais aussi par l'instauration de primes que les parents paient aux enseignants.

La dégradation accentuée des routes d'intérêt général, local et celles de desserte agricole rendent très difficile la circulation des personnes et des marchandises reste aussi un problème de taille tandis que l'exploitation irrationnelle et illégale des ressources minières et le non encadrement et non organisation des exploitants miniers se traduit en un développement incontrôlé des ressources.

S'ajoute à cette long liste de problème le comportement de certains pays tiers (pays voisins comme d'autres) parfois peu éthique et à la circulation incontrôlée des armes de guerre. Il n'est donc pas surprenant que le tissu social soit dans un état de délabrement à cause du bouleversement créé par les conflits et que la population éprouve de la difficulté et de la peur à assurer leur survie quotidienne.

3. Recommandations générales

Le Nord Kivu se trouve dans une situation de « post conflit » mais contient toujours d'importantes poches de vulnérabilité (donc de besoins humanitaires). Voir annexe 2 – cartes géographiques.

Afin d'aider la province à sortir de l'ornière, une série de mesures doivent être prises, il s'agit de :

- Restaurer de l'autorité de l'Etat
- Améliorer l'accès aux agences humanitaires
- Assurer la sécurité à la population
- Accélération du Programme National de Démobilisation Désarmement et Réintégration (DDR),
- Réhabiliter les infrastructures socio collectives : routes, écoles, unités de santé et les bâtiments administratifs,
- Réviser et payer régulièrement les salaires des agents des services publics.

Des recommandations spécifiques se retrouvent sous chacun des secteurs techniques trouvés dans les chapitres trouvés ci bas.

4. Vulnérabilité (poches de besoins humanitaires d'urgence (multi-sectoriels))

A titre de ciblage des populations les plus vulnérables, l'équipe a effectué une comparaison des différents territoires visités par le procédé d'échelle de valeur basés sur les indicateurs tels que : la santé, sécurité alimentaire, eau et assainissement, abris et bien non alimentaires, protection (lorsqu'ils existaient et pouvaient être obtenu).

Des fiches Excell (voir annexe 1) donnent des détails tant qu'aux besoins à combler dans les secteurs de la sécurité alimentaire, l'eau et l'assainissement et des abris et bien non alimentaires.

La mission recommande que des actions immédiates soient envisagées pour secourir les populations des territoires suivants ;

Santé et nutrition : Manguredjipa (Lubero), Pinga (Masisi) et Walikale (faible utilisation des services, faible taux de couverture vaccinale, forte incidence du paludisme et de la diarrhée, délabrement des infrastructures).

Sécurité alimentaire : Masisi, Walikale et Lubero (forte baisse de la production due à l'insécurité et aux déplacements des populations, maladies des plantes, manque de géniteurs afin de relancer les activités agro-pastorales, problématique d'accès à la terre).

Eau et assainissement : Mubi (Walikale), Njiapanda et Luofu (Lubero), Kamamgo et Oicha (Beni) (mauvaise qualité d'eau, pas assez de sources aménagées, latrines non hygiéniques).

Habitat et biens non alimentaires : Walikale, Lubero et Beni (besoins d'appuyer les retournés à reconstruire leurs habitations, maisons délabrées, non sécuritaires et inadaptées aux conditions climatiques etc.). Besoin en biens non alimentaires

Education : Manguredjipa 16% (territoire de Lubero) et Walikale 28% (territoire de Walikale) (faible taux de scolarisation, délabrement des bâtiments, manque de mobiliers scolaires et de matériels pédagogiques)

En prenant en considération les indicateurs ci haut mentionnés et la concentration des déplacés (permanents et nouveaux), les territoires jugés les plus vulnérables sont : **Walikale** (dont 10.800 déplacés), **Lubero** (avec 272.240 déplacés) et **Masisi** (population de déplacés atteignant 238.500).

5. Méthodologie

5.1 Axes évalués

La mission était composée d'une équipe de cinq personnes qui a parcouru pendant six semaines deux **types d'axes** géographiques: soit prioritaires et stratégiques qui avaient déjà été déterminés dans le plan d'action du Nord Kivu; soit des zones nouvellement accessibles dans l'Est de la RDC (Pinga et Kamamgo). Tous ces axes avaient été déterminés au préalable par OCHA en collaboration avec la communauté humanitaire.

La mission a suivi des itinéraires répartis comme suit (voir Annexe X du rapport final pour de plus amples détails sur les coordonnées GPS, moyens de transport, distance en temps etc.) :

- I. Goma / Masisi / Kibati /
- II. Masisi / Kitshanga / Mweso / Pinga
- III. Goma / Beni / Butembo /
- IV. Butembo / Manguredjipa
- V. Manguredjipa / Mbunia / Njiapanda
- VI. Beni / Mbau / Oicha / Erengeti
- VII. Beni / Kamango /
- VIII. Beni / Butembo / Lubero
- IX. Kayna / Luofu
- X. Kiwanja / Ishasha / Goma
- XI. Goma / Walikale

Les localités visitées par l'équipe d'évaluation est : Masisi, Kibati et Kichanga (territoire du Masisi); Pinga, Mubi et Osokari et Walikale centre (territoire de Walikale); Mangurejipa, Mbau, Jiapanda, Kayna et Luofu (territoire de Lubero); Mbau, Oicha, Erengeti et Béni (territoire de Béni) et; Kiwanza et Ishasha (territoire de Rutshuru).

Au moment de la mission (avril à début juin) l'amélioration de la situation sécuritaire dans le Nord Kivu a permis une ouverture dans les sites de Pinga, Mangerujipa et Kamango.

L'équipe de la mission d'évaluation a travaillé dans des conditions difficiles. Les problèmes rencontrés sont variés :

- Non disponibilité des statistiques ;
- Réticence des partenaires et/ou des interlocuteurs à fournir des informations ;
- Insécurité sur certains des axes parcourus (Ishasha) ;
- Impraticabilité des routes rendant les déplacements lents et difficiles par voie routière.

5.2 Matrice

L'outil de base utilisé pour la collecte de donnée provenait de la Matrice (Needs Analysis Framework) développée au sein du groupe de travail de « l'Inter Agency Standing Committee » (IASC) à Genève. Cette Matrice a du être adaptée par l'équipe d'évaluation au contexte de la République Démocratique du Congo (RDC) et a été réduite tout en gardant les éléments fondamentaux pour en faire un outil pratique, réaliste et d'évaluation rapide sur le terrain.

La Matrice révisée a été présentée aux bailleurs de fonds en RDC qui n'ont pas émis d'objection à son utilisation. Cependant, au cours des deux premières semaines sur le terrain, de légères modifications ont été apportées tenant compte des observations faites par les

représentants de diverses organisations humanitaires (Organisations Non Gouvernementales (ONG), Nations Unies (ONU) et ECHO) rencontrées sur le terrain.

5.3 Données recueillies

Deux types de données ont été recueillis sur le terrain : des données « primaires » par le biais d'observations et de rencontres effectuées par les équipes et des données « secondaires » par le biais des rapports écrits des interlocuteurs rencontrés.

Les données quantitatives ont été difficiles à récolter par le manque d'accès et l'insécurité, le dysfonctionnement des services étatiques, le manque de motivation des agents de l'Etat qui ne sont pas payés et les destructions « méchantes »¹ des archives pendant la période de conflit.

Les seuls secteurs ou les équipes ont pu disposer de données assez « fiables » sont la santé et l'éducation, ceci s'explique d'une part par le partenariat des ONG humanitaires auprès des structures de santé et d'autre part par la place prépondérante des écoles conventionnelles confessionnelles.

Durant son séjour, la mission a rencontré plus d'une vingtaine d'ONG et de personnel d'agence des Nations Unies, une vingtaine de personnes issues des autorités locales (chefs coutumiers, chef de postes etc.), et de nombreux responsables des services techniques provinciaux tels que Médecins Chef de zone, infirmiers en chef, préfet et directeur d'écoles, président de comités d'eau, agronomes et inspecteurs de villages, religieux (confessions diverses, catholiques, protestants etc.) et des techniciens des secteurs techniques. Au total, plus de 300 personnes ont été interviewés. De plus, quelques 45 groupes focus ont été tenus, dont 29 particulièrement de femmes dans différents secteurs.

Dès leur arrivée sur le terrain l'équipe a présenté les objectifs de la mission à la communauté humanitaire. Cette dernière a contribué à la réussite de cette mission en s'impliquant dans la réflexion, la facilitation logistique ou dans l'accompagnement de certaines visites terrains. A la fin de la mission, l'équipe du Nord Kivu a partagé ses constats avec les organisations humanitaires lors d'une réunion tenue à Goma le 7 juin 2005.

5.4 Logistique

Mention doit être faite de la facilitation logistique apportée par la MONUC, d'Air Serve et le « Humanitarian Air Service » du PAM. Les équipes ont été munies de matériel de téléphones satellites et d'équipements de positionnement par satellite (GPS). L'équipe du Nord Kivu avait un petit groupe électrogène dans les véhicules afin de recharger le matériel de communication, les ordinateurs portables et les GPS.

5.5 Statistiques démographiques

Tableau 1 : Projection de la population pour l'année 2004.

Territoire	2004			
	Masculine	Féminine	Enfants<15ans	Total
Beni	243600	257276	415305	916181
Lubero	281088	300364	482116	1063568
Rutshuru	187619	191255	314146	693020
Nyiragongo	10305	10848	17536	38689

¹ Terminologie Congolaise signifiant la préméditation de caractère vicieux et préjudiciable.

Goma	33248	36104	57508	126860
Karisimi	32689	35740	56741	125170
Masisi	184964	194262	314440	693666
Walikale	167243	167800	277804	612847
Total	1140756	1193649	1935596	4270001

La taille moyenne des ménages varie entre 8 et 9 personnes en milieu rural et entre 6 et 7 en milieu urbain.

5.6 Les flux migratoires des populations au Nord-Kivu.

Un mouvement de migration amorcé au cours de siècle et qui se poursuit aujourd'hui. En 1994, lors du dernier recensement administratif, la population du Nord Kivu comprenant 17% d'immigrants. L'afflux massif des réfugiés Rwandais en juillet 1994 aurait encore augmenté ces effectifs, car les estimations des réfugiés à cette époque étaient au delà d'un million des réfugiés.

Mis à part la problématique des immigrants, celle des déplacés est immense. Il est toujours difficile d'obtenir des chiffres exact du à la grande fluidité de leur mouvement et dû à l'étendue de la province non reliée par des routes praticables et sûres.

Dans la plupart des cas de déplacés, leur appui ne peut-être prit en compte par la communauté internationale car l'insécurité des sites où ils se sont déplacés et la difficulté d'accès empêchent l'aide humanitaire d'y accéder. De plus, la non fonctionnalité des services étatiques (santé, accès à l'eau potable et éducation) entraîne un cortège de complications pour non seulement les déplacés mais aussi pour la population qui les accueille.

En date du mois de mai 2005, le nombre de déplacés récent (moins de six mois) était estimé à 190.170² et celui des déplacés « permanents » à 400.300. La plus grande concentration de déplacés récents des endroits visités par la mission se trouvent à Lubero centre (8.400) et à Nyabiondo (8.300) dans le territoire du Masisi.

Mis à part les camps établis à la frontière du district de l'Ituri pour les déplacés, soit Erengeti (14.000) et Oicha (7.200), il existe peu de camps organisés pour les déplacés au Nord Kivu. La plupart ont trouvé refuge dans les familles d'accueil. Ce qui implique que la population locale doit donc partager les mêmes infrastructures sociales avec la population déplacée ce qui a pour effet d'exacerber la précarité pour toute la communauté.

5.7 Groupes socio-économiques

L'ensemble de la population se répartit en quatre groupes socio-économiques : composés de ménage aisé (2%), ménage moyen (23%), ménage pauvres (57%) et les ménages très pauvres (10%).

Le pourcentage des ménages pauvres diffère d'une agglomération à l'autre, par exemple, ils varient de 70 à 95% à dans le territoire du Masisi (Kibati, Kichanga et Pinga) ou bien ils varient entre 30 et 50% à Mangurejipa, Mbunia et Mbau (territoire de Lubero).

² OCHA-Goma estime un total de 590.475 personnes OCHA pour la province, incluant les déplacés « permanents » et les déplacés « récents ». OCHA-Kinshasa préconise un total de 685.000 personnes déplacées en date du mois de mai 2005.

CONSTATS PAR SECTEUR

6. SANTE ET NUTRITION

Dix zones de santé (Masisi, Mweso, Pinga, Manguredjipa, Oicha, Beni, Kayna, Rutshuru, Binza et Walikale) ont été évaluées sur le terrain mais l'équipe a aussi obtenu les données statistiques pour la zone de santé de Birambizo, et a discuté avec le médecin en chef de cette zone. Par ailleurs, l'équipe a obtenu des données des différents services techniques de l'Inspection Provinciale de la Santé (IPS) concernant l'ensemble de zones de santé.

La grande problématique sanitaire de la province du Nord Kivu demeure le paludisme des taux de consultation allant de 35 à 40% dans les structures sanitaires, suivi des Infection Respiratoire Aiguë (IRA) et des maladies diarrhéiques. Par ailleurs, les complications liées à l'accouchement constituent la première cause de décès chez les mères.

Avec leur incidence élevée, surtout dans les régions minières, les Infections Sexuellement Transmises (IST)/ VIH-Sida constituent aussi un problème. Par exemple, pour la seule Clinique des IST/ VIH-Sida de MSF-H à Kitshanga, 3.609 cas de IST ont déjà été détectés entre décembre 2004 et 2005. Malheureusement les programmes de lutte contre les IST/ HIV- Sida ne sont pas instaurés dans la plupart de zones de santé.

Le système de santé est moins fonctionnel dans les zones de santé de Manguredjipa, Pinga et Walikale suite au défaut d'approvisionnement en médicaments de plusieurs structures, au manque d'équipements et à l'insuffisance numérique et qualitative du personnel technique en place. Ces trois zones de santé sont classées parmi les plus vulnérables de la province à cause de leurs indicateurs (taux d'utilisation de service, taux de CPN et CPS) et de l'absence du paquet minimum d'activités dans plusieurs de leurs structures.

Tableau 2 : Etat de santé

Catégories personnes	Mortalité		Morbidité	
	<i>Cause</i>	<i>Estimation</i>	<i>Cause</i>	<i>Estimation</i>
Enfants	Global ³	2,3/10000/jour		
	Paludisme Diarrhée IRA Sida	25%	Paludisme IRAs Diarrhée Malnutrition Sida	30 à 40%
Mères	Globale ⁴	454/100000 NV		
	1. Complications liées à l'accouchement 2. Paludisme 3. Sida		1. Paludisme 2. Dystocie 3. IRA	
En général	Global	0,5- 1,1/10000/jour		
			Violences sexuelles (119 à Kitshanga, 56 à Kayna, 220 à Pinga) ⁵	

Il a été observé dans l'ensemble de sites visités que l'incidence des diarrhées en milieu hospitalier, et les taux de mortalité relatifs sont trois fois plus élevés chez les enfants de moins de 5 ans que chez les autres. Cela serait dû aux mauvaises conditions d'hygiène alimentaires et à l'eau d'une part, et à la mauvaise pratique d'administration de l'eau sucrée au nouveau-né

³ Résultats des enquêtes Save the Children (SC), Royaume Uni, Masisi, mai 2005

⁴ Rapport 4^e trimestre 2004, Bulletin BUSISE-IPS/ Nord Kivu

⁵ Sources : Clinique IST/MSFH-Kitshanga, AFAD/Pinga et BCZS/Kayna

en lieu et place du premier lait d'autre part. Par ailleurs, le taux élevé de décès maternel dû aux complications liées à l'accouchement, ont pour cause l'arrivée tardive à l'hôpital.

En effet, les structures sanitaires sont inaccessibles à cause de l'insécurité, du mauvais état des routes et des frais d'utilisation instaurés.

6.1 Système de santé

6.1.1 Structures, Equipements et Personnel :

21 zones de santé sont opérationnelles sur les 28 prévues en 2004 lors de la re-division. Néanmoins par rapport à la couverture des activités prévues aux différents stades, trois d'entre elles ont un niveau de fonctionnalité très bas ; il s'agit des zones de santé de Pinga, Walikale et Manguredjipa.

Par ailleurs, sur ces 21 centres de santé, 16 seulement sont à peine fonctionnels parce qu'ils ne sont pas approvisionnés en médicaments et ce, depuis octobre 2004. Les infirmiers titulaires se contentent de donner des conseils et des ordonnances que les patients présentent pour achat de médicaments dans les petites pharmacies privées.

La zone de santé de Pinga n'a même pas de bureau. Cela est dû aux multiples pillages et incendies lors de conflits. La mission a aussi noté une absence d'infrastructures (édifices inexistant) dans plus de 50% d'aires de santé de Pinga. De plus, suite aux pillages répétitifs, les équipements sont délabrés ou absents dans toutes les entités sanitaires périphériques de cette zone.

Dans la zone de santé de Manguredjipa 7 structures sur 17 sont inscrites dans le système provincial d'approvisionnement en médicaments, les autres étaient longtemps enclavées sur le plan sécuritaire et géographique.

Les deux structures de référence, l'hôpital général de référence (HGR) et le centre médico chirurgical (CMC) de Mambowa sont sous équipées et non aménagés. Les besoins en équipement et consommables de chirurgie y sont énormes. Ces structures ne sont pas approvisionnées en eau potable. Cette situation rend difficile la prise en charge des cas de chirurgie, surtout les complications liées à l'accouchement.

Trois de ces zones de santé visitées dont Masisi, Pinga et Birambizo n'ont qu'un médecin en poste. Le personnel infirmier qualifié affecté dans les structures rurales est instable dans les zones les plus sinistrées telles que Pinga, Manguredjipa, Masisi, Birambizo, Mweso et Walikale suite à l'insécurité et parce qu'ils ne sont pas assez payés. Ainsi les prestataires en place sont insuffisant en nombre et de niveau technique relativement bas.⁶

6.2 Financement et gestion des structures de santé

Le recouvrement des coûts de soins constitue l'unique source de financement pour les zones de santé non appuyées par un partenaire humanitaire.

Comme plus de 60% de zones de santé n'ont pas de partenaires d'appui permanents, et les taux de recouvrement étant faibles (50-60%), les structures sanitaires, en particulier, et le système sanitaire en général, sont dans l'impossibilité de couvrir les soins appropriés à la population.

⁶ Rapports BCZS/ Manguredjipa-IPS/ Nord Kivu, 2004

Ces taux de recouvrement sont aussi tributaires de la situation sécuritaire dans chacune des zones de santé. Par exemple, à Oicha, la zone de santé a vu son recouvrement de coûts baisser de 70% à 53% après le départ de l'ONG Merlin en octobre 2004, pour atteindre 37% en janvier et février 2005. Ce faible taux s'explique par l'afflux de déplacés des coins périphériques vers la grande agglomération d'Oicha.

Les subventions de l'Etat étant inexistantes et les professionnels de santé n'étant pas payés, les zones de santé sans appui extérieur sont dans l'impossibilité d'offrir des services adéquats à la population.⁷

6.3 Accessibilité aux services de santé

Il existe un problème d'accessibilité géographique lié au problème d'insécurité et de mauvais état des routes. Sur le plan économique, même si les coûts de consultation ne sont pas élevés, il n'en demeure pas moins que plus de 50% de la population rurale accède difficilement aux soins de santé, car le revenu moyen est généralement très bas.

A titre illustratif, voici dessous les tarifs forfaitaires de quelques actes de soins :

- une consultation infirmière= 0,5\$ EU pour enfant et 1\$ EU pour adulte
- une consultation prénatale= 1\$ EU
- un accouchement eutocique= entre 5\$ et 7\$
- une consultation médicale = 2\$ (6)

La population est contrainte soit de payer les consultations en nature (par exemple, un accouchement vaut une chèvre et une consultation pour deux enfants vaut une poule) ; soit elle doit laisser des objets en gage (pagne, chaudron, radio voir même des chaussures) ou ; soit elle demande un délai de paiement. En dernier lieu, plusieurs personnes lors des focus groupes tenus ont déclaré ne pas revenir à la structure sanitaire car « elle a honte de n'avoir pas pu honorer la facture ».

A Masisi centre, lors du passage de l'équipe d'évaluation le 7 mai 2005, six femmes ayant subi une césarienne attendaient depuis 14 jours que les familles puissent payer leurs factures afin que l'hôpital leur donne leur congé ; lassées d'attendre l'argent qui ne venait pas, trois d'entre elles se sont enfuies.

Cette situation de difficulté d'accès économique entraîne :

1) La sous-utilisation des structures sanitaires : A Mweso en 2004, 708 cas de grossesses à risques ont été identifiés dans la périphérie, et ces dernières ont été référées à l'hôpital lors de la deuxième consultation prénatale. Cependant environ 60% de celles-ci ont décidé d'accoucher à la maison par faute de moyens économiques. Par ailleurs dans l'un des trois centres de santé appuyés par MSF/H dans la ZSR de Walikale (Bilobilo, Itebero et 8è CEPAC-Walikale) où une consultation revient qu'à 20 FC, les fréquentations ont augmenté de plus de 10 fois⁸.

2) Le recours à des traitements chez des tradi-praticiens : entraînant l'aggravation de l'état pathologique du malade.

3) L'auto-médication : auprès des petites pharmacies privées alimentant ainsi la résistance aux médicaments essentiels. Les interviews avec certains vendeurs de pharmacies dans les 11 zones de santé visitées ont montré que seulement 30% des ventes de médicaments sont faites à partir d'une ordonnance médicale.

⁷ Rapports BCZS/ Oicha-IPS/Nord Kivu, 2004 et premier trimestre 2005

⁸ Rapports SIS de CS 8è CEPAC-Walikale, janvier à mai 2005

4) Une incidence élevée de décès à domicile non déclarés dans le système de santé.

6.4 Utilisation des soins de santé

En général, toutes les structures fonctionnelles assurent le paquet minimum des activités inscrites dans le cadre de soins de santé primaires. Par ailleurs les centres de santé enclavés et inaccessibles sur le plan sécuritaire ne l'assurent pas. C'est le cas pour tous les centres de santé de Pinga, 10 centres de santé de Manguredjipa et 5 centres de santé de Masisi. Tandis que 14 centres de santé de Walikale n'assurent ses activités que partiellement par défaut de matériels.

Comparativement à l'an passé, tous les indicateurs (couverture de CPS, CPN, utilisation des services de soins curatifs, couverture des accouchements assistés) sont en baisse pour les zones de santé de Masisi et Pinga suite aux troubles armés de décembre 2004 à janvier 2005.

Par ailleurs, les indicateurs sont légèrement en hausse depuis le début de cette année pour les zones de santé de Munguredjipa, Kayna, Rutshuru et Walikale suite à l'élargissement du rayon de sécurité intervenu depuis le début de cette année.⁹

6.5 Approvisionnement en Médicaments

Toutes les structures visitées sont inscrites dans le système provincial d'approvisionnement en médicaments, et présentaient pour la plupart des ruptures de stock en certains médicaments (antipaludéens et antibiotiques) au moment de la mission.

Les approvisionnements d'ASRAMES (Association Régionale d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels) ne parviennent pas souvent à couvrir les besoins effectifs en médicaments, compte tenu de multiples mouvements des populations et des accroissements éventuels de consultations.

Par ailleurs, environ 10 CS de Manguredjipa ne sont pas intégrés dans le système provincial d'approvisionnement en médicaments essentiels pour raison d'inaccessibilité physique et d'insécurité. Il en est de même pour plusieurs centres de santé de Pinga, et une douzaine de centres de santé de Walikale où les approvisionnements sont suspendus depuis octobre 2004 pour Pinga, et depuis le mois de mars 2005 pour Walikale.

Ces obstacles ne peuvent aucunement favoriser le maintien de la qualité de soins, et l'assurance de Paquet Minimum des Activités dans les structures.

6.6 Nutrition

Dans la Province sanitaire du Nord Kivu les déplacements perpétuels des populations et le non-paiement de la quasi-totalité du personnel salarié de l'Etat seraient les principales causes de la recrudescence des cas de malnutrition aiguë, d'après les entretiens en groupes focus dans les onze zones de santé évaluées.

Ainsi, la malnutrition chronique globale toujours élevée (autour de 60%) fait basculer, à chaque mouvement de populations, le taux de malnutrition aiguë. C'est le cas par exemple des Zones de Santé de Manguredjipa, Pinga, Walikale et Masisi.

⁹ Etude socio-économique de morbidité CIF/Santé et rapports des zones de santé concernées, janvier à mai 2005

Les taux de malnutrition aiguë globale varient généralement de 5 % à 10 % (Masisi 6,2% ; Oicha 4, 7% ; Rutshuru 7,8% ; Rwanguba 9,2% et Kirotshu 6,7%).

Mais de tout cela, il a été remarqué au moment des évaluations que les Zones de Santé (ZS) de Pinga (11,1%) et Manguredjipa (18%) comptent encore beaucoup de cas de malnutrition non détectés ou pas soignés du tout par manque de programmes de prise en charge nutritionnelle.

Par ailleurs les taux de malnutrition chronique globale chez les enfants sont autour de 60% pour l'ensemble de la province.¹⁰

La pratique locale faisant qu'une femme ayant accouché dans le territoire ne donne pas le sein entre un et deux jours est préjudiciable à la santé du nouveau-né. Cette pratique est courante dans le territoire de Masisi.

Le colostrum (le premier lait) n'est pas toujours donné aux nouveaux-nés. Par « habitude culturelle », les femmes donnent de l'eau sucrée pendant les deux premiers jours en lieu et place de ce liquide nutritif.

La mission a aussi noté aussi l'influence de mauvaises pratiques alimentaires dans certaines communautés. D'autre part, le personnel de santé a signalé l'influence marquée des maladies récurrentes de l'enfance dans le développement de la malnutrition chez les enfants.¹¹ Malheureusement, il n'y a pas de programme permanent pouvant permettre d'éduquer les mères et avoir un impact sur les habitudes.

6.7 RECOMMANDATIONS

A court terme

Mettre en place un paquet minimum d'activités (PMA) permettant de les soins de première nécessité et les urgences chirurgicales, et particulièrement ouvrir les voies d'accès aux zones de santé les plus vulnérables. Ce paquet minimum d'activités devrait incorporer les activités de vaccination, nutrition, CPN, CPS et surtout celles axées au nouveau programme de lutte contre le paludisme.

Susciter les Agences humanitaires à appuyer l'Inspection Provinciale de la Santé dans le processus d'intégration progressive de toutes les structures sanitaires périphériques au système provincial d'approvisionnement en médicaments.

Réviser le programme d'approvisionnement en médicaments Asrames/ IPS afin de répondre aux bons effectifs de commandes des structures conformément à leurs rapports respectifs de consommation, et selon un horaire qui minimise les ruptures fréquentes de stocks.

Consacrer un appui à la politique d'instauration des Unités de Nutrition Thérapeutiques(UNT) dans les hôpitaux généraux de référence pour assurer les soins permanents des enfants mal nourris après le retrait des intervenants ponctuels.

Appuyer l'organisation des sessions de formation, en continue, en faveur des professionnels de santé, spécialement ceux des zones de santé plus enclavées (Pinga, Walikale et Manguredjipa).

¹⁰ Rapports des enquêtes nutritionnelles PRONANUT/ Nord Kivu.

¹¹ Résultats des études de Save the Children (Uk) dans le Masisi, mai 2005

Organiser des études spécifiques en vue de parvenir à des politiques de recouvrement de coûts de soins de santé et de frais d'utilisation accessibles.

Appuyer l'Inspection Provinciale de la Santé dans l'intégration des activités de lutte contre les IST/ VIH- Sida et le paludisme dans toutes les zones de santé avec une active implication des initiatives locales telles que (SOPROP, AFAD, AFFV...), notamment par la promotion de l'usage de moustiquaires imprégnées et l'assainissement du milieu.

Appuyer l'organisation des enquêtes nutritionnelles dans les Zones non couvertes par celles-ci en vue d'avoir les statuts nutritionnels de ces entités.

Instaurer les programmes nutritionnels d'urgence dans les Zones de Santé de Pinga et Manguredjipa compte tenu de taux élevés de malnutrition qui y étaient enregistrés.

A moyen terme

Réhabiliter les axes routiers conduisant aux BCZS enclavés tels que Manguredjipa, Walikale et Pinga. Cela pourrait accroître l'accessibilité aux soins et l'approvisionnement en médicaments.

Faire le plaidoyer auprès des autorités politico administratives locales, aux agences humanitaires et aux confessions religieuses en vue d'obtenir la réhabilitation et l'équipement des structures sanitaires en délabrement dans les zones de santé.

Instaurer les programmes de nutrition à assises communautaire (NAC) dans tous les sites où les problèmes nutritionnels ont été constatés en y intégrant la promotion de l'allaitement maternel exclusif.

7. SECURITE ALIMENTAIRE

Problématique

Malgré l'existence des potentialités de disponibilité de la nourriture et la capacité des populations à les exploiter, la déstabilisation provoquée par les guerres internes et conflits entre les communautés (dont le Masisi, entre autres, pratiquement déserté par toute la population à la suite d'incidents de sécurité en 2004 et début 2005), les pillages continus des forces armées, l'appropriation des ces mêmes forces armées des champs de paysans, la destruction répétée des infrastructures (routes, ponts, voies de dessertes agricoles), les maladies (à Kichanga, le bananier est attaqué par le « wilt bactérien »¹² et le café des territoires de Lubéro et de Béni est totalement ravagé par la trachéomycose), la rareté des semences vivrières, l'appauvrissement du sol à Kishanga, et la dégénérescence du matériel de reproduction (bouture, semences) et le manque d'intrants agricoles sont tous autant de facteurs provoquant une augmentation du degré de vulnérabilité de la population à l'insécurité alimentaire.

7.1. Disponibilité de la nourriture

7.1.1 Calendrier agricole

Le Nord Kivu a trois zones agro-écologiques dont les terres de basses altitude moyenne et les terres à plus de 2000 mètres entraînant une diversité de micro climats et de culture dans les deux pôles de la province (Grand Nord et Petit Nord). Il existe deux grandes saisons culturales

¹² maladie entraînant la pourriture des jeunes pousses

soit de mi-septembre à mi-janvier et de mars à juillet. Ces saisons culturales, correspondent aux saisons humides, propices pour les cultures.

La période culturale de mi-septembre à mi-janvier est la saison 1 (la plus productive), celle de mars à juillet est la saison 2.

Mois	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Semis Saison 1									■	■		
Récolte saison 1	■											■
Semis Saison 2			■	■								
Récoltes Saison 2						■	■					
Enclav.				■					■			
Peche												
Periode Soudure					■						■	
Travail saisonnier	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

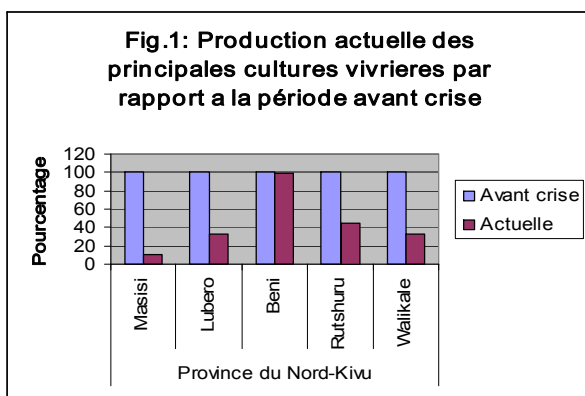
Remarque : le manioc, la banane, la patate douce et le tarot sont cultivés et récoltés toute l'année.

7.1.2 Production végétale et animale

Le constat fait lors du passage de la mission au mois de mai 2005, était le retour récent des déplacés dans leurs agglomérations d'origine. La majorité d'entre eux venait de reprendre les activités agricoles il y avait de cela moins de 5 mois.

En l'absence des statistiques fiables, les entretiens avec les ménages ont permis d'évaluer les productions tant végétale qu'animale dans les localités visitées.

Il existe une baisse sensible de la production de certaines cultures de base, le haricot venant en tête de liste avec 72%, le manioc 53% et les bananes 45%. La situation est plus critique dans le territoire de Masisi avec une baisse de production de 96% manioc et de 91% haricot principale source de protéines.



La gravité de la situation de la production dans les localités visitées du territoire de Masisi (238.500 personnes) a pour causes principales les grands déplacement des populations (déplacés et retournés) et les razzias et pillages constants effectués par les groupes armés. En effet, les retournés retrouvent leurs terres occupés par les tribus non autochtones (les Hutus, Tutsi) et doivent se contenter de petits lopins de terres qui leur ont été offert par leur proches.

Les territoires de Walikale et du Lubéro affichent tous deux 67% de réduction de la production végétale. Cette baisse est causé par les déplacement des populations (5.900 personnes – entre décembre 2004 et fin février 2005 - à Walikale centre) tandis qu'au Lubero, 34.800 personnes ont été déplacés dans les derniers six mois.

Ces déplacements entraînent l'abandon des activités agricoles. D'autres causes affectant la production agricole sont aussi le pillage de ces dernières par les forces armées et l'enclavement de certaines parties du Lubero (axe routier Butembo-Manguredjipa coupé depuis plusieurs années) tandis que Walikale est coupé par route de toutes les régions environnantes. A cette longue liste s'ajoute aussi pour Walikale l'exploitation minière (plus de 60% d'hommes valides).

La situation est identique pour la production animale; le cheptel bovin a été presque complètement exterminé dans le territoire du Masisi surtout (et aussi dans les autres territoires visités) à vocation agro-pastorale. L'élevage comptait 450 000 têtes de bétail avant la guerre¹³ et les troupeaux appartenaient à de « grandes personnes de Goma » n'a pas redémarré.

Par contre, la production du cheptel bovin est en croissance dans les endroits plus sécurisés; elle n'est actuellement accessible qu'aux familles aisées. L'élevage du petit bétail venait de commencer timidement dans les localités visitées, cependant il y a une absence marquée de géniteurs améliorés pour la reprise de l'élevage.

La pêche n'est pas habituellement pratiquée dans les localités visitées. Cependant, la pisciculture est entrain d'être vulgarisée. Dans le territoire de Béni à Oicha, il y aurait 350 étangs produisant chacun en moyenne 200 kg de poisson par an; dans le territoire de Rutshuru, la FAO est entrain de promouvoir la pisciculture (cas de Ishasha) et la pisciculture prend de l'extension à Walikale.

Causes principales de la baisse de production

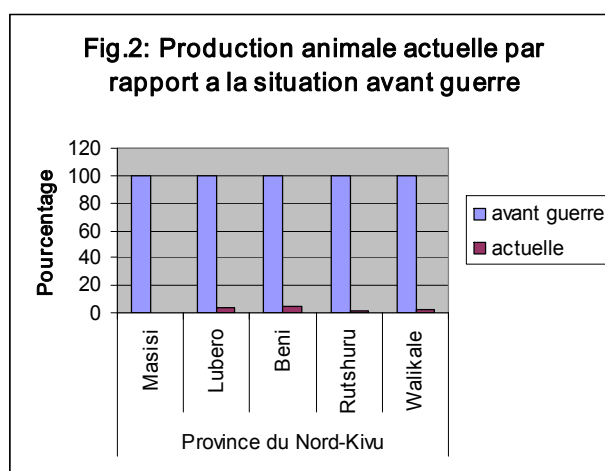
L'absence d'entretien des champs suite aux déplacements fréquents et insécurité, pillages de récoltes et animaux par les différents groupes armés (Masisi, Lubero, Walikale); difficultés d'accès à la terre suite aux restrictions des propriétaires terriens (Masisi) sont autant de cause ayant produit cette baisse de production généralisée dans la province.

D'autres causes peuvent être cités : enclavement suite impraticabilité routes de desserte agricole, rareté des outils aratoires et semences, attaque des plantes par maladies, etc.

7.1.3 Utilisation de la production

La moyenne d'utilisation de la production indique les proportions ci-après : autoconsommation : 53,7% ; vente : 27,6% ; échange : 2,3% ; semences : 11,4% et autres (habillement et divers) : 5%.

Par ailleurs, ces proportions diffèrent d'un territoire à l'autre, probablement en fonction de la vulnérabilité des ménages à l'insécurité alimentaire. Par exemple, dans les territoires de Masisi et Walikale, où les retournés étaient plus récents lors du passage de la mission, le pourcentage de l'autoconsommation de la production est plus élevé (67,5%) par rapport au territoire de Beni (32%) avec des communautés plus stables. Ce dernier territoire par contre, vend plus sa production (44%) comparativement aux autres, car supposé plus sécurisé sur le plan alimentaire.



¹³ pour une population de 600 000

Les principaux produits alimentaires vendus sont : le manioc, le haricot, le riz (paddy ou décortiqué) et l'huile de palme. Dans le cas précis des villages visités, les revenus issus de la vente de ces produits de rente permettent aux ménages de se procurer de la viande et poissons, également de couvrir d'autres besoins essentiels du ménage.

7.1.4 Revenus

Revenus mensuels

Les revenus moyens mensuels de ces ménages pauvres essentiellement entrepris par les femmes est estimé 17 dollars EU. Cependant, le plus souvent ce sont les femmes qui travaillent une partie de leur temps en échange de la nourriture tandis que les hommes travaillent pour de l'argent en espèce.

Il est à noter cependant que ce revenu moyen diffère d'une région à une autre, Dans le grand nord, couvrant les territoires de Béni et Lubéro, le revenu mensuel des ménages pauvres varie entre 30 et 40 dollars (Mangurejipa, Mbunia, Mbau). Le petit nord, territoire de Masisi, est plus pauvre car le revenu mensuel moyen des ménages pauvres se situe entre 2 et 10 dollars EU.

Utilisation du revenu

Des entrevues menées avec différents groupes focaux sur l'utilisation des revenus, il ressort ce qui suit: nourriture (39%), soins médicaux (24,2%), éducation (27,5%) et, autres (9,3% incluant habits, divertissement, savon, etc.). Ces revenus sont loin de couvrir les besoins essentiels des ménages : difficultés éducation enfants, difficultés d'accès aux soins médicaux, etc.

7.2 ACCESSIBILITE

7.2.1 Accès physique

La majorité des ménages (70%) louent les terres de culture et doivent acquitter les redevances coutumières aux « ayant droit » (propriétaires terriens). A Kichanga, les locataires paient environ 20% de leur récolte. A Pinga, les locataires paient une chèvre par hectare tandis qu'à Oicha, la terre vaut entre « une poule et une chèvre ».

A cause du manque de routes de dessertes agricoles, les paysans doivent marcher de longues distances pour accéder au marché de leur village « satellite ». Les femmes principales productrices et commerçantes marchent des distances pouvant atteindre 10 à 50 km afin d'accéder aux marchés hebdomadaires et/ou aux dépôts d'acheteurs de la région (cas du village Mianza, dans le Masisi).

A cette réalité, il faudrait ajouter la peur d'accéder aux champs, surtout pour les femmes suite à l'insécurité créée par les divers groupes armés (Kitshanga, Luofu). L'éloignement des terres de culture (rareté des terres autour du village) est une autre corvée pour la femme. A Oicha et Mbau dans le territoire de Beni, l'éloignement des terres cultivables se situe entre 10 à 50 km.

7.2.2 Approvisionnement

Malgré la guerre, Kichanga, Masisi, Mbau et Béni sont demeurés des marchés concurrentiels, les grandes agglomérations de la région (Kasindi, Bunia, Beni, Butembo) s'y approvisionnent en manioc, huile de palme et haricots. Cependant, on retrouve des petits marchés locaux partout et des marchés hebdomadaires dans des localités.

Les localités de Mangurejipa, Jiapanda, Pinga et Masisi ont déjà été des marchés prospères qui ont perdu leur importance durant la guerre à cause des difficultés d'accès (sécurité et état des routes et des ponts détruits) et aussi par la diminution de la production agricole et d'élevage. Pour le moment le peu de commerçants qui y parviennent imposent leur prix au détriment des paysans.

Il y a toutefois lieu de préciser que dans les entités visitées des territoires de Masisi, Lubero et Beni, le rapport des échanges commerciaux avec les villes est généralement de 9 à 1; cela signifie que les campagnes approvisionnent plus les villes qu'elles n'en reçoivent.

La situation est toute particulière dans les zones minières du territoire de Walikale (principalement groupements Wasa, Utunda et Banabangi où sont localisées Mubi et Osokari) qui dépendent quasi-totalement de l'extérieur sur le plan alimentaire.

7.2.3 Prix des Marchés

Ils varient d'une entité à l'autre. Par exemple, à Pinga, dans le territoire de Walikale, le Kg de la farine de manioc coûte cinq fois plus cher comparé au prix payé à Oicha (territoire de Beni). Cette situation pourrait s'expliquer par la loi de l'offre et de la demande; en effet, Pinga héberge des retournés depuis trois mois qui n'ont pas de réserves alimentaires (dans les champs); et sa population continue à croître aussi depuis l'arrivée massive de 3.000 militaires. Le peu de produits alimentaires qui y parviennent coûtent cher.

Dans les zones minières de Walikale (Mubi, Osokari), environ 90% des produits alimentaires proviennent de l'extérieur du territoire et y parviennent par avion (Goma, Bukavu). Les prix y sont 240% plus cher par rapport aux prix moyens trouvés dans la Province.

7.2.4 Accès aux moulins

Il y a rareté des moulins; c'est un grand problème à Pinga.

7.2.5 Stocks alimentaires

Les stocks de nourriture dans les ménages sont quasi-inexistants. En général, ils mangent le jour au jour en recourant aux tubercules et légumes dans les champs

7.2.6 Accès à la nourriture

Depuis la crise, le nombre de repas a diminué et est passé de 3 à 1 repas consistant en moyenne par jour. Souvent les enfants sont les seuls à manger le matin; ils auront droit à ce qui reste dans la marmite de la vieille. Le petit repas du matin est partagé avant que la maman ne parte pour les champs. Pendant la journée, les enfants souvent laissés à eux-mêmes se débrouillent avec la canne à sucre, le tarot et/ou la patate douce et la banane. Le seul vrai repas est pris le soir lors du retour de la femme à la maison.

Les repas sont principalement constitués de féculents et de légumes. Environ 17% des ménages consomment le poisson 1 fois/semaine, 2% mangent de la viande. Le territoire de Masisi consomme le moins de viande et poisson (2 et 10% ménage/semaine) par rapport aux autres territoires visités (3 et 17%).

Traditionnellement, les femmes mangent moins que les hommes, cependant dans 2 sur 22 des groupes focus tenus, environ 10% des hommes ont déclaré que depuis le début de la crise

« les femmes doivent manger plus qu'eux puisque ce sont elles qui travaillent le plus à la maison ».

Concernant la disproportion dans la distribution de la nourriture au sein des ménages; sur les 22 groupes focus organisés, il a été déclaré en majorité que 30% de la nourriture journalière était consommée par le père de la famille, 20% par la mère et 50% les enfants.

7.2.7 Accès économique

Dû au faible revenu de la population paysanne, l'accès économique à la nourriture (principalement aliments protéiques) est celui qui pose un vrai problème. Les paysans ont changé leur alimentation et ne mangent plus/ou peu de poisson et de la viande. Les ménages des paysans pauvres et des plus pauvres n'ont pas accès de façon régulière à de l'huile; du sel et du savon.

7.2.8 Groupes socio-économiques

Répartition

L'ensemble de la population enquêtée se répartit en quatre groupes socio-économiques selon les critères définis par les ménages dans des groupes focaux : ménages aisés (9%), ménages moyens (23%), ménages pauvres (59%) et les ménages très pauvres (9%).

Le pourcentage de ménages aisés a dégringolé partout à travers la province. De riches familles possédant du cheptel ont été dépouillées et se sont retrouvées déclassées à des ménages moyen et dans plusieurs cas à des familles pauvres. Par exemple, à Kibati (territoire de Masisi) 21 familles reconnues comme riches sont devenues pauvres. Les groupements sont les suivants : 20% de classe moyenne, 30% de la classe pauvre et une augmentation de ménages très pauvres à 50%.

Le taux des ménages pauvres diffère d'un territoire à l'autre; il est dans les proportions de 80% à Masisi et Walikale ; il est dans les 40% à Lubero et Beni.

7.2.9 Moyens de subsistance

Les ménages pauvres (et très pauvres) évalués à un total de 68%, vivent principalement de leurs produits de champs, du travail contre nourriture (travail dans les champs des plus aisés), de la fabrication des boissons alcooliques, du travail rémunéré (portage des produits vivriers, matériaux de construction, et minerais), etc. Toutes ces activités sont quasi-totalement réalisées par la femme.

Cette réalité est beaucoup plus accentuée dans le Masisi et Walikale où la proportion de ces couches est estimée à 80%; elle est moindre dans les territoires de Beni et Lubero (40%).

Les ménages aisés, estimés à 9% sont plus nantis à cause de leurs biens (souvent propriétaires terriens, propriétaires des champs de palmiers avec plus de 50 pieds, disposent des superficies de champs de plus ou moins 5 ha, un nombre important de têtes de bétail, commerçant, une grande maison en tôles, etc.).

Cette couche qui a été identifiée à 10% dans la localité de Kitshanga dans le Masisi, se retrouve à des proportions plus importantes dans les localités de Manguredjipa, Mbunia, Jiapanda, Mbau et Kiwanza dans les territoires de Lubero, Beni et Rutshuru (10 à 30%).

7.2.10 Groupes vulnérables

Environ 95% des personnes interrogées dans les différents groupes organisés ont déclaré que les personnes étant le plus affectés par la crise alimentaire sont les enfants de 0 à 14 ans, les femmes chef de ménage (estimées à 30%), les orphelins et les vieillards vivant seuls. Les 190.170 déplacés sont aussi considérés comme vulnérables car ils n'ont plus accès à un champs pour cultiver.

Tous les indicateurs confirment la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire des populations visitées par la :

- Baisse sensible de la production végétale et animale par rapport à la situation avant guerre;
- Réduction du nombre de repas journaliers et la carence en protéines animales dans l'alimentation des ménages ;
- Faiblesse de revenu des ménages.

Cette vulnérabilité à l'insécurité alimentaire varie d'un territoire a un autre voir même d'une localité à une autre le territoire de Masisi est considéré comme le plus vulnérable.

7.2.11 Stratégies de survie

Dans les zones minières Walikale et Ishasha dans le Rutshuru les stratégies de survie sont « négatives ». En attendant les récolte prévues pour les mois de juin et juillet, au Nord Kivu, les ménages ont développés une stratégie de survie telles que :

- Disponibilité des anciens champs ou les tubercules de manioc et de tarot et les bananiers produisent des quantités appréciables « de la nourriture de survie » (Mbunia);
- Les paysans évitent de faire des réserves de semences et d'aliments afin de réduire le risque de pillage par les différentes forces armées.
- Les cultures désormais privilégiées par les paysans sont donc le manioc, culture appréciée par son rendement, sa contribution aux revenus et le fait que la récolte puisse s'effectuer pendant une longue période et lors des périodes de troubles de l'automne 2004 jusqu'au printemps 2005, le manioc a été la plante de « recours »¹⁴, tout comme le fut la patate douce et le taro.
- La cueillette de régime de noix de palme et la préparation de l'huile
- Le travail rémunéré, dont le transport de marchandises au dos fait essentiellement par les femmes (Masisi);
- La coupe de bois pour chauffer les futs d'huile de palme
- La production de boissons alcoolisées, dont le « *Kinding* », boisson à base de maïs et de sorgho pour la fermentation selon la loi, prohibée dans le pays.

7.3 BESOINS A COMBLER

Court terme

- Accès a la terre (cas de Masisi)
- Sécurité afin d'augmenter l'accès aux champs pour les femmes
- Poursuite de programmes de multiplication et diffusion de semences et boutures de qualité
- Assistance d'appui en outils agricoles et semences vivrières / maraîchères aux paysans (Masisi :Kibati, Kishanga et Pinga), Lubero et Walikale.

Aux donateurs

¹⁴ PAM. La vulnérabilité à l'insécurité alimentaire au Nord-Kivu (revue documentaire et données secondaires).

- A travers ses partenaires Agro Action Allemande et SODERU, ECHO devrait poursuivre la réhabilitation des routes de desserte agricoles.
- Les axes de Goma-Masisi-Walikale, Mbau-Kamango, Butembo-Manguredjipa ont besoin de réparation tandis que la réhabilitation de l'axe routier Mweso-Pinga doit obligatoirement trouver du financement.
- Assistance agricole à travers les associations des planteurs.

Moyen terme

- Promotion des projets de production de géniteurs améliorés (Masisi et Lubero)
- Projets de micro crédits et des activités génératrices de revenus pour les femmes (moulins, poulaillers, etc.) – Masisi, Lubero, Walikale
- Sensibilisation des communautés locales sur leur auto prise en charge
- Renforcement des structures d'encadrement des paysans
- Dons de bicyclettes aux femmes
- Appui en intrants pour les groupement féminins

8. EAU ET ASSAINISSEMENT

Au Nord Kivu, les apports pluviométriques, l'importance des lacs, des sources, des rivières et des ruisseaux font en sorte qu'il existe une quantité suffisante d'eau, la problématique se situe plutôt dans le cadre de l'alimentation en eau potable de qualité disponible à la population et de mise à disposition à proximité des points d'utilisation afin d'améliorer les conditions d'hygiène et lutter contre les maladies.

Le relief du Nord-Kivu étant montagneux, au petit nord, les altitudes culminent à 2.500 mètres vers Rutshuru et à 1.500 mètres vers Masisi et à 1.400 vers le grand Nord. Cette situation favorise la réalisation des adductions d'eau par gravité pour les plus grandes agglomérations.

Les populations rurales placent la demande en eau potable parmi leur priorité, percevant plus ou moins bien qu'il n'y a pas de progrès sanitaires durable possible sans avoir un minimum d'eau de qualité acceptable.

8.1 Les maladies liées à l'eau et à l'assainissement.

Les cas de diarrhées provoquées par la mauvaise qualité de l'eau et les mains sales ont été enregistrés dans la plupart des Centres de santé visités. Cependant, le manque de données fiables des Centres de santé ne permet pas de pouvoir établir correctement une corrélation « scientifique » entre les maladies hydriques et le manque d'accès d'eau potable dans la province.

8.2 Les sites et territoires les plus problématiques

Tableau : Accessibilité de la population à l'eau potable

Territoires visités	Site	Population avec accès à eau considérée potable	% Population ayant accès à l'eau potable
MASISI			
	Masisi Centre	8442	100

	Nyabiondo	4500	100
	Kibati	0	0
	Kitshanga	30563	100
	Mweso	6000	100
	Pinga	10000	100
	S/Total	59505	83
B E N I			
	Beni Centre	50000	20
	Mbau	7790	100
	Oicha	4900	17
	Erengeti	26500	100
	Kamango	0	0
	S/Total	89190	47
LUBERO			
	Lubero Centre	32000	100
	Manguredjipa	4500	22
	Mbunia	2000	26
	Njiapanda	1500	7
	Kayna	15000	51
	Luofu	1500	12
	S/Total	56500	36
RUTSHURU			
	Kiwanja	64916	100
	Ishasha	7672	100
	S/Total	72588	100
WALIKALE			
	Walikale Centre	1000	5
	Mubi	560	10
	Osokari	0	0
	S/Total	1560	5

Le territoire de Walikale est celui rencontrant la plus grande problématique au niveau de l'accès à l'eau potable car seul 5% de la population a accès. Les villages de Mubi et Osokari (territoire de Walikale) n'ont pas encore accès à de l'eau potable (GEAD a débuté des travaux d'adduction d'eau mais il a été interrompu par manque de financement). Le troisième territoire présentant des problèmes d'accès à l'eau est Béni.

8.3 Assainissement

Dans les endroits visités par la mission, la couverture en latrines est de 20%. Les latrines sont de type traditionnel qui consiste à creuser un trou protégé par une super structure en terre couverte de paille ou de feuilles. Les ménages qui en sont dépourvus utilisent celles des voisins. Plus spécifiquement, il a été observé que :

- A Beni, les sources sont infectées par les excréta¹⁵
- Ishasha difficulté de creuser les trous des latrines la nappe aquifère étant peu profonde (1m).
- A Mubi les eaux des douches sont drainées dans un ruisseau dont l'eau est utilisée en aval pour la vaisselle et la lessive

¹⁵ Source : Rapport de la zone de santé

De plus, les nombreux retournés estimés à 100.000¹⁶ personnes au Nord Kivu n'ont pas encore refait leurs latrines puisqu'ils sont confrontés à leurs problèmes de survie quotidienne.

Mis à part le fait que la mission n'ait pas observé de latrines publiques dans les villages visités, sauf dans certaines écoles ou les ONG en avaient implantés (Masisi et Beni), il a été constaté que les lieux visités ne sont pas assainis pour les raisons suivantes :

1. 95% de la population n'ont pas accès à des points d'eau protégés
2. 90% des familles n'ont pas accès à une latrine hygiénique et utilisable
3. 95% des familles ne disposent pas de trous à ordures et de vaisseliers
4. Les villages n'ont pas de programme régulier de désherbage et d'évacuation des eaux usées
5. Les agglomérations n'ont pas de comité d'eau ou de santé actifs pour la supervision et la maintenance des milieux dans un état de propreté permanent

8.4 Hygiène

Étant donné le faible taux de revenus de la population, l'utilisation du savon n'est pas courante. La moyenne d'hygiène corporelle dans les villages peut être estimée à 60% dans les villages. Par contre, le niveau d'hygiène des habitants tombe en dessous de 20% dans les villages fortement enclavés et surtout chez les retournés récents. C'est notamment le cas des habitants des villages de Kamembo et Pinga où l'équipe d'évaluation a observé que tous les habitants portaient des tenues usées et très sales.

Moins de 90% des personnes utilisent le savon de qualité de façon régulière (au moins quatre fois par semaine dans les villages).

Nous n'avons enregistré aucun interdit sur l'hygiène corporelle auprès de personnes interrogées pouvant influencer de façon négative leur comportement. Dans tous les sites, les gens ont déclaré qu'ils se lavent chaque jour le corps au moins une fois avec ou sans savon.

L'état de pauvreté et de précarité dans lequel vivent les populations rencontrées pousse les gens à se préoccuper d'abord de leur survie. Dans les villages, même les personnes les plus avisées manquent également les ressources pour se conformer aux règles d'hygiène.

8.5 Intervenants

Trois types d'intervenants opèrent en milieu rural, à savoir : les institutions publiques, les privés et les ONG.

Contraintes

- Manque de sécurité sur le terrain ;
- Absence de normes techniques qui sont à respecter pendant l'exécution des ouvrages et absence d'une description normalisée pour chacun des ouvrages types.
- Manque de savoir faire, d'information et de formation ;
- Faiblesse des actions de sensibilisation et difficultés d'obtenir la participation communautaire des bénéficiaires ;
- L'absence d'un programme national d'AEP et Assainissement rural ;
- L'absence d'une banque des données ;

¹⁶ Source : OCHA Mai 2005

- Une multitude d'intervenants non contrôlés à cause de la faiblesse du Service National d'Hydraulique Rurale ;
- Manque de maîtrise d'exploitation et d'entretien des bénéficiaires de leurs installations.

Les années d'instabilité économique et d'insécurité interne au pays ont causé ces situations, mais aussi l'absence des routes, l'étendue de la province, le sentiment d'abandon observé chez les ruraux, l'abondance de la ressource hydraulique avec les innombrables sources et rivières, ont certainement contribué à ces situations.

RECOMMANDATIONS

Les recommandations ci-après sont-elles nécessaires pour garantir la réussite des programmes d'alimentation en eau en milieu rural.

- Planifier et coordonner le secteur eau et d'établir un système de suivi ;
- d'établir un programme provincial dans lequel s'inscrit chaque financement et chaque intervenant ;
- que toute intervention d'aménagement soit normalisée en approche et en qualité de travail ;
- Renforcer les capacités du Service National d'hydraulique Rurale qui est le seul cadre institutionnel de base qui coordonne effectivement les actions à mener
- Associer la population aux projets, sensibilisée et encadrée pour la gestion et l'entretien ;
- Les bailleurs de fonds devront intégrer systématiquement un volet entretien et maintenance des installations au niveau des projets qu'ils financent de manière à faciliter l'acquisition des pièces de rechange ; d'outillages et des moyens logistiques nécessaires au cours des premières années d'exploitations.
- Traiter l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement simultanément et si possibles par les mêmes intervenants ;
- Définition d'un nouveau cadre d'intervention définisse rôle et responsabilité de chaque intervenant ;
- Aménager les sources avec réservoirs de stockage et bacs à lessive pour les grandes agglomérations qui ne peuvent bénéficier d'adductions d'eau.
- Sensibiliser les femmes et les jeunes à la protection des sources d'eau et des bornes fontaines contre les contaminations
- Construire des latrines convenables, en utilisant les poubelles et en évacuant convenablement les eaux usées.
- Impliquer les autorités administratives dans l'exécution des programmes d'approvisionnement en eau, d'éducation sanitaire et de la gestion de l'environnement.

9. ABRIS ET BIEN NON ALIMENTAIRE

La Province du Nord-Kivu a connu des guerres et des affrontements inter ethniques qui avaient occasionné les déplacements massifs des populations résultant en la destruction d'habitations et de biens non alimentaires. Actuellement, la population des déplacés atteint 685.000¹⁷ au Nord- Kivu et il existe aussi 74 camps de déplacés.

Problématique

Les problèmes de l'habitat en milieu rural se posent sur les principaux aspects suivants : techniques (manque de technologie appropriée; manque de la main d'œuvre qualifiée (maçon;

¹⁷ Source OCHA rapport mai 2005

charpentier), financier (absence de politique de crédit; la paupérisation des paysans) et socio-culturel (manque d'esprit de changement d'habitude et de comportement : même style des maisons depuis longtemps).

De plus, très peu d'ONG interviennent dans ce secteur. Les services étatique ayant en charge l'habitat rural sont inopérants, la sensibilisation et d'encadrement du paysan et de formation et l'inexistence des écoles des métiers contribuent aussi a faire de ce secteur « l'oublié de l'aide humanitaire ».

9.1 Type de maisons

En milieu rural, plus de 70% des ménages vivent dans des maisons de type « pisé ». Elles sont bâties de façon rudimentaire des branches de bois remplis de terre et leurs toitures sont couvertes de paille ou de feuilles et leurs « planchers » est en terre battue. Ces maisons traditionnelles sont fragiles et se démolissent à la première intempérie. Ces maisons se composent généralement deux pièces, une servant de salon - cuisine et la deuxième de chambre à coucher.

Ces dernières présentent un énorme problème puisque la nourriture est préparée dans une pièce sans ouverture afin que la fumée du foyer puisse s'échapper, ce qui a pour effet d'affecter les yeux des femmes cuisinant et aussi d'enfumer la maison toute entière. Le toit de paille subit des dommages causés par la fumée surtout pendant la saison des pluies.

Suite aux divers déplacements dus à la destruction de leurs maisons par les bandes armées au cours de ces cinq dernières années (cas de Kibati, Pinga, Ishasha entre autre), les retournés (100.000) ont déclarés « reconstruire des maisons provisoires » pour deux raisons; soit craignant que les bandes armées détruisent de nouveau leurs nouvelles habitations; soit ils n'ont pas les moyens financiers pour se procurer certains matériaux construction comme les tôles (ce dernier valant quinze dollars sur le marché).

Dans les centres de Kichanga et Masisi, les familles plus aisées (10% de la population) ont des maisons construites en planches de bois d'eucalyptus et couvertes de tôles.

Concernant l'électrification, à part les centres urbains qui sont éclairés par la Snel (Beni) et par les petits groupes électrogènes privés, les villages sont dans l'obscurité (sauf Manguredjipa qui est électrifié par un micro-barrage).

9.2 L'environnement d'habitation

Le Nord Kivu étant montagneux, la majorité des villages sont implantés sur les collines, tandis que les autre sont situés en contre bas des montagnes constituant ainsi pour les deux catégories de villages un danger d'éboulement souvent causés par les pluies torrentielles. L'espace habitable est moins spacieux puisque le déblayage de du terrain est pénible.

9.5 Biens non alimentaires

Les ressources monétaires des paysans proviennent de la partie commercialisée de leurs produits agricoles. Or; ceux-ci sont pillés par les FDLR et les maï-maï. Cette situation maintien les paysans dans un état de pauvreté qui ne leur permet pas de se procurer des vêtements, des couvertures, des moustiquaires, les ustensiles de cuisine et les bidon de 20 litres pour stocker l'eau.

Il a été observé qu'au moins 60% de la population n'a pas de vêtements décents. Les enfants portent des vêtements en lambeaux et ne portent pas de chaussures ce qui est préjudiciable à la santé pendant la saison des pluies.

RECOMMANDATIONS

- Distribuer des biens non alimentaires essentiels (couvertures pour les population vivant en altitude; casseroles, assiettes, et des moustiquaires imprégnés).
- Sensibiliser la population sur la modernisation de l'habitat rural en utilisant les matériaux locaux et de mettre sur pied un système de micro-crédit d'habitat rural (fonds d'avance pour les maisons).
- A Pinga (territoire de Walikale), 3.000 militaires des FARDC ont occupé le village avant le retour des autochtones déplacés continuent à habiter les maisons au détriment des propriétaires. Ces derniers sont dans les familles d'accueil et/ou ont provisoirement construit des cases.
- Les besoins prioritaires des déplacés récents (190.170) et des retournés (100.000) sont : les abris, les outils aratoires, les semences, les couvertures et les vêtements et les récipients (bidons de 20 litres ou jarres en ciment).
- Appuyer les ONG qui interviennent dans le secteur habitat rural (comme GREFAMU et REFECO de Rutshuru) en vulgarisant la fabrication des briques cuites et adobes.
- Organiser les paysans en association ou en coopérative pour l'amélioration de l'habitat rural.
- Encourager la création des centres de formation par le travail (mixte) qui organiseront les sections suivantes : maçonnerie, menuiserie et charpenterie, le sciage des grumes; captage et aménagement des sources, technologie appropriée;

10. EDUCATION

L'équipe des évaluateurs a visité 17 localités dans 5 territoires du Nord-Kivu et a obtenu des informations au sujet de 99 écoles primaires et 59 écoles secondaires. Pour ce qui concerne les données recueillies bien souvent et/ou les responsables scolaires n'étaient pas sur place ou les écoles étaient trop éloignées.

La guerre a réduit drastiquement la capacité des ménages à payer les frais de scolarité du fait de l'arrêt des activités de production suite à l'insécurité.

10.1 Taux de scolarisation

Le faible taux de scolarisation au niveau de l'enseignement primaire est principalement dû à un accès économique difficile. Manguredjipa (territoire de Lubero - 16%) et Walikale (territoire de Walikale - 28%) sont en dernière position avec les plus faibles taux de scolarisation du fait de l'enclavement et des multiples déplacements qu'ont connu leurs habitants donc baisse de revenus.

La position intermédiaire qu'occupe les localités comme Kamango (51%) s'explique du fait de la flexibilité des enseignants d'accepter que leur prime soit payée en partie en denrées alimentaires. En ce qui concerne Luofu (52%) par un afflux des familles en déplacements des villages environnants voir même des écoles entières qui sont venues y trouver refuge et fonctionnent en double vacation dans le même bâtiment avec d'autres écoles de l'endroit.

La localité de Masisi-centre (107,7%) connaît la plus grande occupation des salles de classe (51%), à cause de l'attrait de nombreuses réhabilitations des bâtiments scolaires, l'afflux des

déplacés qui continue à arriver des villages environnants et le fait d'être un lieu de culture scolaire bien avant les conflits

Au niveau de l'enseignement secondaire, au bas de l'échelle de la scolarisation se trouvent Manguredjipa (territoire de Lubero - 6%), Kibati (territoire de Masisi - 7,50%), Mubi/Territoire de Walikale (15%). Ces localités sont enclavées et ont connu plusieurs déplacements sans avoir connu un essor de l'éducation secondaire même avant les conflits qui les ont ravagés

10.2 Taux d'abandon scolaire

Ecole primaire

Suite à la campagne UNICEF « Toutes les filles à l'école » du début de l'année scolaire 2004-2005, les parents ont répondu nombreux et les ont enrôlées en espérant une gratuité de frais scolaires ou des subventions sous forme des bourses.

Sur base des données obtenues d'une vingtaine d'écoles dans les localités visitées par l'équipe des évaluateurs, en moyenne les filles ont abandonné l'école primaire en cours d'année au taux de 22% alors que les garçons l'ont quittée au rythme de 18%. En d'autres termes une fille sur cinq enrôlées au début de l'année scolaire a dû abandonner principalement pour des raisons financières. Il y a là une indication claire que l'appel aux filles de l'UNICEF d'aller à l'école a trouvée une réponse favorable au départ.

Ecole secondaire

Dès le début de l'année scolaire, les filles sont entrées à l'école secondaire pour une proportion moins que la moitié des garçons, respectivement 533 filles contre 1235 garçons. L'abandon des filles à l'école secondaire s'effectue au rythme de 18,5% alors que le taux est de 15% chez les garçons.

La tendance dans plusieurs milieux de garder les filles à la maison pour les préparer au mariage (la dot peut valoir chère jusqu'à 15 chèvres dans le Masisi) et parfois précocement, mais ici il s'agit des filles qui dès le début de l'année avaient déjà pris le chemin de l'école. La raison économique semble prévaloir.

Le taux d'abandon des garçons est aussi élevé car eux aussi sont obligés de quitter l'école pour les mêmes raisons. Ils s'adonnent à des activités minières et des petits métiers dès que les parents n'étaient plus capables de les soutenir. Souvent, ils se font recruter par les groupes armés dans l'espoir de recueillir un « meilleur salaire » et une meilleure perspective.

10.3 Frais de scolarité

Ecole primaire

Les frais de scolarité varient selon le réseau d'enseignement et selon le milieu, mais en général ils varient entre 7\$ (Pinga – territoire de Walikale) et 16.5\$ à l'école Catholique de (Bunia). L'école étatique tend à coûter moins cher que les écoles conventionnées. D'ailleurs, ces dernières sont de loin les plus nombreuses au Nord Kivu ; elles semblent avoir pris le relais de l'enseignement sans lequel le taux de scolarisation dans la province serait encore plus bas qu'il ne l'est actuellement.

L'enseignement coûte plus cher dans les agglomérations les plus importantes tandis que dans les petites localités les frais de scolarité sont un peu moindres et les modalités de paiement sont plus souples permettant aux parents de payer les frais sur une base mensuelle et parfois même en nature.

Ecole secondaire

Le coût de la scolarité à l'école secondaire varie entre 20\$ à l'institut Kamango catholique et 30\$ par élève par an à l'institut Mambowa de Njiapanda.

10.4 Accès économique à l'éducation

Etant donné ce qui précède, en pensant qu'en moyenne une famille a 6 enfants dont 3 vont à l'école primaire et 1 à l'école secondaire, les frais de scolarité annuels reviendraient à 53,5\$ par an, ce qui équivaldrait le ¼ du revenu annuel moyen du paysan du Nord-Kivu estimé à 206,4\$. A ceci, il y a les frais de participation aux examens sélectifs de la 6ième primaire de 4\$ par élève (TENAFEP) et ceux des examens d'état de 41\$ par élève finaliste du secondaire.

S'il faut ajouter le coût des fournitures scolaires pouvant aller jusqu'au-delà du double des frais scolaires, le paysan ne vivrait que pour envoyer ses enfants à l'école.

Malgré tous ces arrangements, les parents restent endettés vis-à-vis de l'école et cela parfois jusqu'à la fin de l'année scolaire privant ainsi les enseignants de leurs primes et rendant la carrière enseignante de moins en mois attrayante pour ceux qui peuvent trouver une alternative dans leur environnement immédiat comme l'extraction minière.

Les parents étant en grande majorité des retournés, entrain de se rechercher et en proie à la hantise d'un autre conflit probable se remettent difficilement au travail dans leurs champs, ce qui ne rassure pas un revenu monétaire dans les tous prochains jours.

10.5 Infrastructures scolaires et équipement et matériels

10.5.1 Délabrement avancé des bâtiments scolaires

Le bâtiment scolaire est généralement construit en pisé avec la chaume ou la paille au toit qui prédominait et prédomine encore en ce jour. Sur 158 écoles visitées, 28 sont en ruine et 36 délabrées et 19 considérées comme « passables ». A Manguredjipa et Kamango, les élèves de deux écoles suivent leurs leçons sous les arbres.

La mission a observée que certains bâtiments scolaires servent encore d'abri pour le militaire (Kilembe près de Mweso). Souvent, les écoles ont été tout simplement brûlés tandis que le mobilier scolaire servait de bois de chauffe.

Les ONGI comme NRC, Solidarités, Avsi, Cesvi et Unops ont déjà fait un grand effort dans la réhabilitation des infrastructures scolaires comme à Masisi (centre), à Kitchanga et à Kayna, mais les besoins restent énormes.

10.5.2 Matériel pédagogique non existant

De tout temps les écoles ont rarement eu du matériel pédagogique et encore moins le matériel didactique et les recommandations des inspecteurs étaient que l'enseignant devait en fabriquer avec du matériel trouvé dans le milieu ambiant de l'enfant. Mais quand on pense aux autres préoccupations de survie auxquelles doit répondre celui-ci, cette recommandation a rarement été suivie.

La coopération belge a distribué un manuel de français et de calcul pour le degré terminal du primaire ainsi que le guide de l'enseignant et cela a constitué un ballon d'oxygène pour nombreuses écoles où depuis des années les élèves tout comme les maîtres n'avaient aucun accès à l'écrit.

L'équipe d'évaluateurs a recueilli le témoignage des responsables des écoles pour avoir reçu de l'Unicef les fournitures scolaires pour les élèves des premières années du primaire, ce qui a soulagé quelque peu les dépenses pour la scolarité.

10.5.3 Les latrines et l'eau à l'école

Les écoles même dans les milieux les plus reculés et les plus affectés font un effort pour avoir des latrines sur leurs prémices. Ces latrines sont souvent faites en pisé avec un toit de chaume ou de paille et rament en tôles. Les latrines les mieux fabriquées et plus sanitaires sont celles construites par OXFAM-GB, NRC, AVSI à LUOFU, KIwanja, Ishasha. Ce sont ces mêmes organismes qui essaient de mettre dans les cours des écoles des points d'eau soit pour la boisson ou pour permettre aux enfants de laver les mains après avoir été aux toilettes.

10.6 Qualification des enseignants

En moyenne, le nombre d'enseignants qualifiés par localité visitée varie entre 4 et 13,4 selon le nombre des classes par école primaire. Au niveau de l'enseignement primaire il y a de plus en plus des diplômés des humanités pédagogiques qui y assurent les cours mais la présence des anciens diplômés D4¹⁸ voir même des diplômés EAP¹⁹ fait penser à la difficulté de rénovation méthodologique tant que les tenants des anciennes méthodes y prévaudront.

C'est surtout au secondaire où prédominent les diplômés du cycle secondaire où le problème de la qualification des enseignants se pose avec acuité. En effet, il est impensable que le diplômé des humanités puisse enseigner au cycle il vient de sortir à peine. En effet, sur une moyenne de 9 enseignants par école secondaire, 2 sont qualifiés et 7 non qualifiés.

Cet état des choses est en grande partie attribuable au désengagement de l'Etat du secteur de l'éducation. Sur l'ensemble de 158 écoles primaires et secondaires documentées au cours de cette évaluation, les écoles officielles représentent à peine 10%.

Ils sont très peu nombreux les enseignants pris en charge par le gouvernement. Dans plus d'une école secondaire ayant une dizaine d'enseignants, un ou deux enseignants seulement avaient un numéro matricule et recevaient un salaire de l'état. Ceux des enseignants qui reçoivent encore ce soi-disant salaire de l'état ne s'attendent qu'à une pécule modique variant entre 5\$ et 11\$ par mois suivant les échelons d'ancienneté et de qualification professionnelle.

C'est plutôt ce que les enseignants attendent des parents qui constitue véritablement leur salaire (variant entre 8\$ et 20\$ pour l'enseignement primaire), selon le revenu que permet la production agricole du milieu, alors que cela est encore perçu comme une contribution à ce jour. En définitive, il faut dire que le financement de l'enseignement est devenu une affaire des parents.

Quand on considère que dans plusieurs localités visitées lors de cette évaluation ce sont surtout les églises qui ont organisé l'enseignement primaire et secondaire (enseignement confessionnel conventionné), point n'est question de douter de la démission de l'état du secteur de l'éducation. En effet, sans l'engagement des églises dans le secteur de l'éducation l'offre de l'enseignement serait nulle en RDC.

RECOMMANDATIONS

¹⁸ D4 : Diplôme d'études post-primaires de 4 années pédagogiques, ancien régime

¹⁹ EAP :Ecole d'Apprentissage Pédagogique de 2 années pédagogique, ancien régime

- Les services de l'éducation devraient être organisés sur le modèle de la zone de santé en les orientant vers un nombre déterminé des populations pour une meilleure planification de l'offre en tenant compte de la demande locale de l'éducation et ainsi mieux mobiliser les ressources financières et autres,
- Dans le court terme, une subvention modulée de l'éducation en tenant compte de la situation de déplacement, de retour des populations et des potentialités des localités en considération, devrait être mis en place,
- La pratique de double vacation en cours déjà dans certains milieux comme Kayna, Kiwanja devrait être envisagée comme une alternative à la construction massive des bâtiments scolaires tant que les communautés n'auront pas recouvert leur capacité de production et que les échanges économiques au niveau local n'auront pas repris,
- L'expérience de NRC dans la formation des enseignants en situation d'urgence devrait être capitalisée et reprise par d'autres intervenants dans le secteur de l'éducation ainsi que l'inspection provinciale de l'enseignement primaire pour la répandre rapidement à travers la province.

11. PROTECTION

11.1 Violations des droits de l'homme et du droit International humain

Au moment où dans presque toutes les localités visitées les populations déclaraient jouir d'un calme et d'une paix relative depuis le mois de décembre 2004, lorsque les troupes loyalistes des FARDC ont précédé le brassage en poussant diverses factions des groupes armés vers les centres, lors de la mission, cette même population déplore les tortures, les arrestations arbitraires, les pillages des récoltes (créant une peur de se rendre aux champs), les travaux forcés (porter le effets et les marchandises des militaires vers les carrières des mines) voir même des cas de meurtre et les violences sexuelles qui se perpétuent par les « forces libératrices » d'hier.

Le contrôle éhonté que les militaires exercent à travers la vie quotidienne de la population tant aux champs que dans les carrières des mines, dans le but de suppléer à leur irrégulier et modique solde, constitue une véritable source d'insécurité et probablement un autre cycle de conflits et de rébellions.

La population des agglomérations de Masisi et Niabondo se sente plus calme suite à l'installation de la MONUC en février 2005 (contingent de militaire provenant de l'Inde).

11.2 Les déplacés et retournés

Les retournés, estimé à 100.000 personnes, posent aussi d'énormes problèmes. Par exemple, la population totale de deux villages visités par la mission, soit Kibati (7.900) et Pinga (10.000), comptaient pour des retournés récents (février/mars 2005). A Kibati, la population a du se déplacer deux fois en 2004 (printemps et automne) afin d'échapper aux Mai-Maï. Ils reconstruisaient lentement leurs maisons en pisé et avaient débuté en retard la saison I de semis.

Dans les groupes focus avec les femmes, celles-ci se sont plaintes de na pas avoir de semences et de houes pour préparer leurs champs. Les observations effectuées lors d'une marche « transect » dans les deux villages ont confirmé le fait que la population était démunie, même les marchés étaient pratiquement vides de tout bien alimentaire.

11.3 Les enfants

2000 enfants ex-soldats démobilisés sont attendus à Kirumba, Kayna, Kanyabayonga incessamment alors qu'aucune structure d'accueil n'est mise en place à ce jour tandis que 122 enfants avaient déjà été démobilisés. Pour ces enfants, rejoindre les forces armées était une stratégie de survie, afin de se protéger et protéger les leurs contre les exactions des hommes en armes, surtout les Mai-Mai.

Quelques 11 enfants ex-combattants ont été récemment accueillis par la communauté de Manguredjipa et les enfants ex-soldats sont sans encadrement dans le territoire du Masisi. La capacité du seul CTO (formation en menuiserie et coupe couture) à la paroisse catholique ne suffit pour s'occuper de tous ceux qui proviennent du centre de brassage de Mushaki.

Fidèle, 12 ans et son cousin Justin, 15 ans, lassés par des fuites incessantes dans la forêt pour échapper aux ANC/RCD et aux groupes Mai-Mai, ont finalement rejoint ces derniers. Ils reconnaissent avoir été entraînés au maniement des armes, avoir été aux divers fronts et Justin, le plus vieux a même avoué candidement avoir tué « l'ennemi ». Au moment du brassage des factions combattantes en une seule armée et puisque les enfants ne font pas partie du programme de démobilisation, ces deux enfants, comme tant d'autres, n'ont mieux trouvé que de s'intégrer la police locale qui sert d'instance de reconversion à la vie « civile » dans leur village d'origine Kibati.

11.4 Justice et protection juridique

Au Nord Kivu, les services de la police nationale et les tribunaux de paix comme secondaires sont sous représentés. Il existe très peu d'agents pour couvrir de vastes territoires comme à Kamango. C'est ce qui explique que l'impunité n'est pas traduite en justice.

En principe, les services administratifs et les tribunaux secondaires au niveau des groupements et des secteurs collaborent avec la police nationale, mais dans maintes localités, les services ont dévié de leur mission respective et s'adonnent à « policer » la population afin de prélever des taxes injustifiées.

Les détenus ont droit à la visite et aux soins médicaux souvent à la charge du plaignant ou de la famille de l'accusé et à cette occasion une liberté provisoire est accordée à ce dernier. A Mubi, les détenus sont visités par les ONGs de droit de l'homme.

RECOMMANDATIONS

- Faire du non paiement des salaires des fonctionnaires et de la solde des militaires un délit de haute portée pouvant faire appel à une sentence similaire à celle passible aux traîtres et à ceux qui portent atteinte à la sécurité de l'état.
- Restaurer le pouvoir de l'état par le déploiement des services de protection et de justice à toutes les instances.
- Assurer un salaire adéquat aux fonctionnaires et aux militaires pouvant leur permettre de faire face aux besoins.
- Effectuer une rotation des militaires (ainsi que les dirigeants militaires) tous les trois mois afin d'éviter qu'ils ne deviennent commerçants, exploitants miniers avec « leurs fusils à l'épaule »
- Avec l'assistance de la MONUC, créer un couloir pacifique pour le passage des FDLR vers leur pays,
- De manière systématique, lier les CTO à créer en grand nombre aux Ecoles d'Urgence en vue de récupérer cette jeunesse désorientée à l'issue des conflits.

- Se servir du modèle de la Zone de santé pour une meilleure réorganisation de l'administration du territoire et des services publics en vue de les rapprocher davantage de la population à servir.